

POLA PERSEDIAAN DAN PENGGUNAAN OBAT BERDASAR RESEP DAN NON RESEP OLEH ANGGOTA RUMAH TANGGA DI INDONESIA

Raharni¹, Dwi Hapsari,² Julianty P,² dan Max. J. Herman¹

ABSTRACT

Drug resources and health enforcement are essential to each effort to ensure the availability of high quality drugs in the market, as well as easy and equity acces to them. Along with health awareness, they foster community health. Drug and health awareness problems are so complex, because related to some aspects, such as quality, policy, on price performance, safety, availability and value for money. From this point of view, it is interesting to conduct a research on the pattern of drug availability in households representing the community. The analysis aims to identify the pattern of drug availability in housholds, either prescribed or non prescribed. Results shows that the highest percentage (23%) of prescribed drugs belong to analgesic, antipyretic, and antiinflammatory therapy class, followed by anti infection and (respiratory medicine) for 13% and 10%, respectively. For non prescribed drugs, the highest percentage is analgesic, antipyretic, and antiinflammatory (5%), followed by traditional herbs/medicines and respiratory medicines and digestive medicines, for 10%, 10%, and 8%, respectively. For joint diseases, accidents, and asthma, a majority of non prescribed drugs are used. While for cardiovascular diseases and diabetes, most of drugs used are prescribed drugs. It concluded that drugs belong to analgesic, antipiretic, and antiinflammatory therapy class are widely used for chronic diseases, cardiovascular diseases, asthma, and other diseases, either prescribed or non prescribed.

Key words: drugs, therapy class, prescribed - non prescribed drugs

PENDAHULUAN

Salah satu elemen penting dalam pembangunan nasional adalah kesehatan, sehingga diperlukan pertimbangan kesehatan dalam semua kebijakan pembangunan. Misi pembangunan kesehatan antara lain memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau yang berarti merupakan salah satu tanggung jawab sektor kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini perlu mengikutsertakan peran aktif segenap anggota masyarakat dan potensi swasta.

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat

yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduk yang hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal (Depkes, RI, 2001).

Salah satu bagian pelayanan kesehatan adalah sumber daya obat dan perbekalan kesehatan. Sumber daya obat dan perbekalan kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya yang menjamin ketersediaan, pemerataan, serta mutu obat dan perbekalan kesehatan secara terpadu dan saling mendukung dalam rangka tercapainya derajat kesehatan setinggi-tingginya (Depkes, 2004). Kebijakan Obat Nasional (KONAS) yang merupakan bagian integral dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN), menjabarkan lebih rinci bidang obat dan

1 Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Jl. Percetakan Negara No. 23 A, Jakarta 10560

2 Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Jl. Percetakan Negara 29, Jakarta 10560

Korespondensi: Raharni

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan

Jalan Percetakan Negara No. 23 A, Jakarta Pusat

E-mail: raharni@litbang.depkes.go.id

perbekalan kesehatan lainnya. Keterjangkauan obat oleh masyarakat dan penggunaan obat yang rasional merupakan bagian dari tujuan KONAS, karena terbukti di banyak negara bahwa penyediaan dan pemilihan obat esensial yang tepat dapat meningkatkan akses obat oleh masyarakat serta meningkatkan penggunaan obat yang rasional.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya penggunaan obat secara tidak rasional. Apabila dikaji lebih lanjut, ternyata sangat kompleks, beragam, serta berkaitan, hal ini dapat dikelompokkan dalam beberapa aspek menjadi:

Prescriber: kurangnya bekal pengetahuan dan keterampilan yang diterima selama pendidikan formal, kurangnya penyegaran ilmu, latihan tentang pengobatan rasional, lemahnya peran model yang diacu, rasa tidak aman/kurang percaya diri, kurangnya informasi yang adekuat, dan kepentingan pribadi.

Dispenser: jumlah pasien yang terlalu banyak, terbatasnya material obat maupun informasi, tidak ada supervisi, dan pelatihan-pelatihan.

Sistem supply: stok obat yang sangat terbatas, sistem *supply* yang tidak karuan, obat kadaluarsa, *supply* obat yang tidak diperlukan, dan lainnya.

Pasien dan masyarakat: kepercayaan dan kebudayaan masyarakat, tingkah laku *prescriber*, waktu konsultasi yang terlalu pendek, dan kurangnya material informasi dalam bentuk cetak (Neirenborg, D.W. & Melmon K.L., 2000).

Oleh karena itu pula, KONAS menjabarkan dalam tujuannya bahwa semua obat yang beredar harus dijamin kualitas, keamanan dan khasiatnya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat serta tidak merugikan kesehatan. Masyarakat harus dilindungi dari penyalahgunaan obat dan salah penggunaan obat.

Menurut UU No. 23 tahun 1992, obat merupakan bahan atau paduan bahan yang bila dimasukkan ke dalam badan, baik dengan cara diminum, disuntikkan, maupun diteteskan atau dioleskan dapat mempengaruhi kesehatan atau fungsi tubuh.

Sedangkan yang dimaksud dengan obat esensial adalah obat terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan termasuk dalam upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi, yang diupayakan tersedia pada unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya. Konsep obat esensial ini diterapkan melalui Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) (Depkes, RI, DOEN, 2002).

Bidang obat dan perbekalan kesehatan mencakup pelayanan kefarmasian, obat, sediaan farmasi, alat kesehatan, vaksin, kosmetik, perbekalan kesehatan Rumah Tangga, insektisida, reagensia. Permasalahan bidang ini sangat kompleks karena menyangkut aspek harga, keamanan, khasiat, mutu, ketersediaan baik dalam jumlah dan jenis yang cukup serta merata dan mudah diakses oleh masyarakat (Depkes, RI, SKN, 2004).

Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2004 menghimpun data mengenai ketersediaan obat. Survei tersebut dapat mendukung memberikan gambaran ketersediaan obat di masyarakat. Hal ini juga merupakan salah satu indikator untuk memantau kesejahteraan masyarakat, khususnya di bidang obat, sehingga analisis lanjut pola persediaan obat oleh Anggota Rumah Tangga perlu dilakukan.

Studi ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persediaan dan penggunaan obat oleh Anggota Rumah Tangga, khususnya untuk mendapatkan gambaran jenis persediaan obat oleh Anggota Rumah Tangga, mendapatkan gambaran penggunaan obat oleh Anggota Rumah Tangga, mendapatkan gambaran persebaran dari jenis-jenis obat persediaan Anggota Rumah Tangga.

Dengan mengetahui pola persediaan dan penggunaan obat serta pola persebarannya pada Anggota rumah Tangga dapat digambarkan sejauh mana penggunaan obat yang rasional di masyarakat dan dapat menjadi masukan kepada Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan dalam perencanaan kebijakan di bidang obat.

METODE

Definisi Operasional

1. Menggunakan obat 2 minggu terakhir: responden terpilih yang menggunakan obat untuk mengobati keluhan penyakitnya selama 2 minggu terakhir pada saat diwawancarai baik obat yang diresepkan maupun non resep, dan bukan untuk mengobati keluhan penyakit anggota rumah tangga yang lain.
2. Obat keluhan sakit jantung, sendi, cedera/kecelakaan, kencing manis, depresi dan lainnya: obat yang digunakan responden terpilih 2 minggu terakhir untuk masing-masing keluhan penyakitnya.

Kerangka konsep



3. Buku Referensi (Daftar Obat Esensial Nasional 2004, ISO (Informasi Specialite Obat, IIMS/MIMS): adalah buku acuan yang berisi informasi tentang obat meliputi golongan obat, kandungan obat, indikasi, efek samping, dosis dan lain-lain yang digunakan untuk mengidentifikasi obat yang digunakan responden terpilih 2 minggu terakhir.

Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang (*Cross sectional*).

Sampel penelitian adalah seluruh sampel (10.000 RT) yang dikumpulkan oleh Survei Kesehatan Rumah Tangga, yaitu salah satu anggota rumah tangga yang berusia 15 tahun keatas. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan data Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2004.

Identifikasi obat mengacu Daftar Obat Esensial Nasional 2004 berdasarkan 29 kelas terapi yaitu kelas terapi: Analgesik, antipiretik, antiinflamasi dan anti pirai; Anestetika; Anti alergi dan anafilaksis; Antidot dan obat keracunan; Antiepilepsi dan antikonvulsi; Anti infeksi; Antimigren; Antineoplastik, imunosupresan, terapi paliatif, Antiparkinson; Obat darah (antianemi); Produk darah dan pengganti plasma; Diagnostik; Desinfektan/antiseptik; Obat gigi dan mulut; Diuretik; Hormon, Obat endokrin, dan Kontrasepsi; Obat

Kardiovaskuler; Obat Kulit/Topikal; Larutan dialisis peritoneal; Larutan Elektrolit dan nutrisi; Obat Mata; Oksitoksik dan relaksan uterus; Psikofarmaka; Relaksan otot perifer; Obat saluran cerna; Obat saluran nafas; Sistem imun; Obat Telinga, Hidung, Tenggorokan; Vitamin dan Mineral.

Klasifikasi obat diluar DOEN yaitu Jamu dan Obat Tradisional serta obat tidak dikenal atau tidak tahu.

Variabel yang diteliti, keterangan anggota rumah tangga 15 tahun ke atas yang terpilih, keluhan 1 tahun terakhir, pengobatan atau perawatan 2 minggu terakhir, persediaan obat (menyimpan obat; menggunakan obat 2 minggu terakhir), daftar obat yang digunakan 2 minggu terakhir meliputi obat sakit persendian, sakit jantung, cedera/kecelakaan, asma, kencing manis, depresi/stress dan lainnya. Analisis secara deskriptif untuk mengidentifikasi pola persediaan obat yang digunakan anggota rumah tangga 2 minggu terakhir, serta mengkaji status resep obat-obat yang digunakan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang, di mana pengukuran antara variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada saat yang bersamaan, sehingga hasil penelitian

ini tidak dapat diartikan sebagai hubungan sebab akibat.

Keterbatasan penelitian ini adalah variabel persediaan dan penggunaan obat pada data SKRT 2004 terbatas untuk Anggota Rumah Tangga yang berumur 15 tahun ke atas, sehingga gambaran penggunaan obat untuk umur kurang dari 15 tahun pola penggunaan obat tidak bisa digambarkan.

HASIL

Hasil analisis data SKRT terdapat sekitar 2000 jenis obat yang digunakan oleh Anggota Rumah tangga terpilih berusia 15 tahun ke atas dan telah diidentifikasi sesuai kelas terapinya. Identifikasi obat mengacu Daftar Obat Esensial Nasional 2004 terdiri 29 kelas terapi, sedangkan yang tidak termasuk kelas terapi pada DOEN 2004 ada 2 kelas terapi yaitu jamu/Obat Tradisional dan Obat yang tidak tahu/tidak dikenal

Tabel 1 menunjukkan masyarakat yang menyimpan obat 2 minggu terakhir sebanyak 28%. Dari jumlah tersebut 66% menggunakan obat selama 2 minggu terakhir dan 97% dari yang menggunakan obat 2 minggu terakhir, memperlihatkan obatnya.

Tabel 2 menggambarkan dari kelompok obat yang diresepkan, penggunaan obat terbanyak sebesar 23% adalah dari kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai, diikuti oleh antiinfeksi sebesar 13% dan obat saluran nafas yaitu 10%. Penggunaan obat antialergi, obat saluran cerna dan vitamin persentasinya hampir sama yaitu sekitar 6%–7%. Obat yang tidak dikenal atau tidak tahu namanya, persentasenya cukup besar yaitu 20%. Penggunaan obat yang paling sedikit dari kelompok obat yang diresepkan adalah obat kulit serta obat gigi dan mulut masing-masing sebesar 0,1%.

Tabel 2 juga memperlihatkan dari kelompok obat yang tidak diresepkan, penggunaan obat terbanyak juga dari kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai

yaitu sebesar 45%, dikuti jamu (obat tradisional) dan obat saluran nafas masing-masing 10% dan obat saluran cerna 8%. Persentase obat yang tidak dikenal atau tidak tahu namanya sebesar 10%. Dari kelompok obat yang tidak diresepkan, penggunaan obat yang paling kecil persentasenya adalah kelas terapi produk darah dan pengganti plasma, obat kulit, dan larutan elektrolit masing-masing sebesar 0,1%.

Perbandingan obat yang diresepkan atau tidak diresepkan menunjukkan bahwa beberapa kelas terapi mempunyai persentase yang lebih besar untuk obat yang tidak diresepkan. Kelas terapi tersebut adalah analgesik, desinfektan/antiseptik, dan jamu. Persentase kelas terapi yang diresepkan lebih besar pada kelas terapi antialergi, antiinfeksi, obat endokrin, obat kardiovaskuler, dan obat yang tidak tahu kelas terapinya.

Gambaran Penggunaan Kelas Terapi Obat Analgetik, Antipiretik, dan Antipirai

Tabel 3 pada halaman berikut memperlihatkan penggunaan obat dengan kelas terapi analgesik, antipiretik, dan antipirai pada beberapa penyakit. Pada keluhan sakit sendi, sebanyak 61% memakai obat dengan kelas terapi analgesik, antipiretik & antipirai, dari jumlah tersebut sebagian besar (76%) memakai obat analgesik yang tidak diresepkan. Demikian juga halnya untuk keluhan lainnya, sebanyak 54% memakai obat kelas terapi analgesik tetapi 80% memakai obat analgesik yang tidak diresepkan. Berbeda halnya untuk keluhan sakit jantung, cedera/kecelakaan, asma, depresi/stress, pemakaian obat dengan kelas terapi analgesik sebagian besar termasuk obat yang diresepkan.

Gambaran Penggunaan Obat Menurut Penyakit

Tabel 4 menunjukkan bahwa untuk keluhan sakit sendi penggunaan obat terbesar adalah dari kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai, kemudian

Tabel 1. Distribusi Persentase Penduduk 15 Tahun ke Atas yang Menyimpan, Menggunakan Obat 2 Minggu Terakhir, dan Memperlihatkan Obat

	Ya		Tidak		n
	n	%	n	%	
Menyimpan obat	2516	28,3	6370	71,7	8886
Menggunakan obat 2 minggu terakhir	1655	65,8	861	34,2	2516
Memperlihatkan obat	1604	96,9	51	3,1	1655

Tabel 2. Distribusi Status Resep Obat yang Digunakan menurut Kelas Terapi

No.	Kelas Terapi	Diresepkan	Tidak diresepkan
		n (%)	n (%)
1.	Analgesik, antipiretik, antipirai	223 (22,5)	698 (44,7)
2.	Antialergi, anafilaksis	61 (6,2)	38 (2,4)
3.	Antiepilepsi & antikonvulsi	2 (0,2)	- (-)
4.	Antiinfeksi	133 (13,4)	54 (3,5)
5.	Antineoplastik, imunosupresan	2 (0,2)	- (-)
6.	Obat darah	18 (1,8)	15 (1,0)
7.	Produk darah, pengganti plasma	- (-)	1 (0,1)
8.	Desinfektan/antiseptic	6 (0,6)	53 (3,4)
9.	Obat gigi & mulut	1 (0,1)	- (-)
10.	Diuretik	6 (0,6)	- (-)
11.	Hormon, obat endokrin, kontrasepsi	44 (4,4)	22 (1,4)
12.	Obat kardiovaskuler	39 (3,9)	3 (0,2)
13.	Obat kulit	1 (0,1)	1 (0,1)
14.	Obat mata	5 (0,5)	5 (0,3)
15.	Oksitoksik & relaksan usus	6 (0,6)	- (-)
16.	Psikofarmaka	4 (0,4)	- (-)
17.	Obat saluran cerna	60 (6,1)	127 (8,1)
18.	Obat saluran nafas	95 (9,6)	150 (9,6)
19.	Larutan elektrolit	- (-)	1 (0,1)
20.	Vitamin	65 (6,6)	80 (5,1)
21.	Jamu/Obat Tradisional	19 (1,9)	160 (10,2)
22.	Obat tidak tahu/ tidak dikenal	200 (20,2)	154 (9,9)
Total		990 (100,0)	1562 (100,0)

Tabel 3. Distribusi Penggunaan Obat Analgetik, Antipiretik dan Antipirai menurut Pengalaman Penyakit Kronik (Penyakit Sendi, Jantung, Cedera/kecelakaan, Kencing Manis, Asma, Depresi/stres dan Lainnya)

Penyakit	Jumlah kasus	Memakai analgesik	Diresepkan	
		n (%)	Ya (%)	Tidak (%)
Sendi	276	168 (60,8)	40 (23,6)	128 (76,4)
Jantung	35	5 (13,3)	4 (76,1)	1 (23,9)
Cedera/kecelakaan	66	6 (9,1)	4 (74,5)	2 (25,5)
Kencing manis	31*	- (-)	- (-)	- (-)
Asma	77	11 (13,1)	7 (64,7)	4 (35,3)
Depresi/stres	9	2 (20,7)	2 (100,0)	0 (-)
Keluhan lainnya	1311	712 (54,3)	159 (22,4)	567 (79,6)

* Tidak menggunakan obat kelas terapi analgetik

kelompok jamu/obat tradisional, dan obat yang tidak diketahui namanya.

Obat untuk sakit sendi, banyak yang tidak diresepkan atau dibeli bebas yaitu sekitar 50 persen sampai dengan 98 persen. Untuk kelas terapi Analgesik, antipiretik, antipirai ART lebih banyak menggunakan obat yang tidak diresepkan yaitu sebesar 76,4%, sedangkan yang diresepkan hanya 23,6%.

Pada Tabel 5 menunjukkan penggunaan obat untuk keluhan sakit jantung yang sebagian besar diresepkan. Penggunaan obat terbanyak dari kelas terapi kardiovaskuler, dari 16 kasus dengan keluhan sakit jantung, sebesar 96,2% termasuk kelas terapi kardiovaskuler dan merupakan obat yang diresepkan. Untuk penggunaan obat kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai dan kelas terapi antialergi dan anafilaksis sama banyak yaitu 5 kasus, untuk kedua

kelas terapi tersebut sebagian besar termasuk obat yang diresepkan oleh tenaga kesehatan. Penggunaan obat yang tidak diketahui namanya juga cukup besar. Dari seluruh kelas terapi obat lebih banyak yang diresepkan, sekitar 50% sampai dengan 100%.

Penggunaan obat cedera/kecelakaan ditunjukkan pada Tabel 6. Penggunaan terbesar 45% dari kelas terapi desinfektan/antiseptic sebanyak 45% dan mayoritas (94%) termasuk obat tidak diresepkan. Untuk cedera/kecelakaan yang menggunakan kelas terapi obat kardiovaskuler, obat mata, vitamin dan mineral masing-masing sebesar 100% merupakan obat yang diresepkan oleh tenaga kesehatan. Demikian juga untuk kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai dan kelas terapi antiinfeksi lebih dari 75% merupakan obat yang diresepkan oleh tenaga kesehatan.

Table 7 menunjukkan penggunaan obat sakit kencing manis paling besar dari kelas terapi obat endokrin (anti diabetes), sebagian besar (87%) nya termasuk obat yang diresepkan.

Sedangkan Tabel 8 terlihat bahwa untuk keluhan sakit asma, penggunaan obat terbanyak adalah dari kelas terapi obat saluran napas, hampir separuh (48,5%) dari obat yang digunakan adalah diresepkan. Kelas terapi yang penggunaannya cukup banyak juga adalah obat antialergi dan kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai, untuk kelas terapi ini lebih dari 65% merupakan obat yang diresepkan oleh tenaga kesehatan.

Tabel 9 menunjukkan hanya sedikit yang mempunyai keluhan stres/depresi dan menggunakan obat, hanya ada 1 jenis obat dari kelas terapi

Tabel 4. Distribusi Status Resep dan Penggunaan Obat untuk Keluhan Sakit Sendi menurut Kelas Terapi Obat

Kelas terapi	Menggunakan	Diresepkan	
		Ya (%)	Tidak (%)
Analgesik, antipiretik, antipirai	168	40 (23,6)	128 (76,4)
Antialergi & anafilaksis	3	- (-)	3 (100,0)
Antiinfeksi	9	6 (74,0)	3 (26,0)
Obat darah	1	- (-)	1 (100,0)
Hormon/obat endokrin	16	8 (50,0)	8 (50,0)
Obat kardiovaskuler	2	2 (100,0)	- (-)
Oksitosik dan relaksan usus	4	4 (100,0)	- (-)
Obat sal cerna	2	2 (100,0)	- (-)
Obat sal nafas	9	3 (28,2)	6 (71,8)
Vitamin dan mineral	15	8 (56,4)	6 (43,6)
Jamu/Obat Tradisional	69	2 (2,0)	68 (98,0)
Tidak tahu/tidak dikenal	41	19 (46,8)	22 (53,2)

Tabel 5. Distribusi Status Resep dan Penggunaan Obat untuk Keluhan Sakit Jantung menurut Kelas Terapi Obat

Kelas terapi	Menggunakan	Diresepkan	
		Ya (%)	Tidak (%)
Analgesik, antipiretik, antipirai	5	4 (76,1)	1 (23,9)
Antialergi dan anafilaksis	5	5 (100,0)	- (-)
Psikofarmaka	1	1 (100,0)	- (-)
Obat saluran Cerna	1	1 (100,0)	- (-)
Obat saluran Nafas	2	1 (50,0)	1 (50,0)
Vit dan mineral	2	1 (50,0)	1 (50,0)
Antiinfeksi	3	2 (80,2)	1 (19,8)
Obat kardiovaskular	16	15 (96,2)	1 (3,8)
Hormon	1	1 (100,0)	- (-)
Tidak tahu/tidak dikenal	11	9 (80,3)	2 (19,7)

Tabel 6. Distribusi Status Resep dan Penggunaan Obat untuk Cedera/kecelakaan menurut Kelas Terapi

Kelas terapi	Menggunakan	Diresepkan	
		Ya (%)	Tidak (%)
Analgesik, antipiretik, antipirai	6	4 (74,5)	2 (25,5)
Antialergi dan anafilaksis	3	2 (54,9)	1 (45,1)
Antiinfeksi	8	7 (78,9)	2 (21,1)
Obat kardiovaskuler	1	1 (100,0)	- (-)
Desinfektan/antiseptik	45	3 (6,1)	42 (93,9)
Obat kulit	3	1 (41,9)	2 (58,1)
Obat mata	2	2 (100,0)	- (-)
Obat saluran Napas	3	- (-)	3 (100,0)
Vitamin dan mineral	3	3 (100,0)	- (-)
Tidak tahu	2	2 (100,0)	- (-)

Tabel 7. Distribusi Status Resep dan Penggunaan Obat untuk Keluhan Sakit Kencing Manis menurut Kelas Terapi Obat

Kelas terapi	Menggunakan	Diresepkan	
		Ya (%)	Tidak (%)
Antialergi dan anafilaksis	1	- (-)	1 (100,0)
Hormon/Obat endokrin	22	19 (86,6)	3 (13,4)
Relaksan otot per dan penghambat kolinesterase	1	1 (100,0)	- (-)
Obat saluran cerna	1	1 (100,0)	- (-)
Obat saluran napas	1	1 (100,0)	- (-)
Jamu/Obat Tradisional	3	1 (33,4)	2 (66,6)
Tidak dikenal/tidak tahu	10	8 (87,2)	1 (12,8)

Tabel 8. Distribusi Status Resep dan Penggunaan Obat untuk Keluhan Sakit Asma menurut Kelas Terapi

Kelas terapi	Menggunakan	Diresepkan	
		Ya (%)	Tidak (%)
Analgesik, antipiretik, antipirai	10	7 (64,7)	4 (35,3)
Antialergi	12	10 (80,0)	2 (20,0)
Antiinfeksi	4	4 (100,0)	- (-)
Hormon/obat endokrin	1	1 (100,0)	- (-)
Obat Kardiovaskuler	1	1 (100,0)	- (-)
Obat saluran Napas	22	27 (48,5)	28 (51,5)
Vitamin dan mineral	3	- (-)	3 (100,0)
Jamu/Obat Tradisional	3	- (-)	3 (100,0)
Tidak dikenal/tidak tahu	10	7 (71,4)	3 (28,6)

psikofarmaka dan termasuk obat yang diresepkan. Obat jenis lain yang digunakan adalah analgesik, antialergi, antiinfeksi, obat saluran cerna, obat saluran nafas, vitamin dan mineral. Pada umumnya obat yang digunakan diresepkan. Hanya pada kelompok terapi anti alergi/anafilaksis dengan persentase tertinggi (73%) tidak diresepkan.

Tabel 10 menunjukkan bahwa untuk keluhan lain-lain, jenis obat yang paling banyak digunakan adalah kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai, kemudian kelas terapi obat tidak dikenal, obat saluran cerna, dan obat saluran nafas. Dari kelompok tersebut persentase tertinggi tidak diresepkan. Kelas terapi obat yang banyak digunakan dan banyak diresepkan

Tabel 9. Distribusi Status Resep dan Penggunaan Obat untuk Keluhan Stres/depresi menurut Kelas Terapi

Kelas terapi	Menggunakan	Diresepkan	
		Ya (%)	Tidak (%)
Analgesik, antipiretik, antipirai	2	2 (100,0)	- (-)
Antialergi, anafilaksis	3	1 (26,9)	2 (73,1)
Antiinfeksi	4	2 (50,0)	2 (50,0)
Obat saluran cerna	1	1 (100,0)	- (-)
Obat saluran napas	1	1 (100,0)	- (-)
Psikofarmaka	1	1 (100,0)	- (-)
Vitamin dan mineral	1	1 (100,0)	- (-)
Tidak dikenal	2	2 (100,0)	- (-)

Tabel 10. Distribusi Status Resep dan Penggunaan Obat untuk Keluhan lain-lain menurut Kelas Terapi

Kelas terapi	Menggunakan	Diresepkan	
		Ya (%)	Tidak (%)
Analgesik, antipiretik, antipirai	712	159 (22,4)	567 (79,6)
Antialergi dan obat anaphylaksis	73	43 (58,5)	30 (42,3)
Antiinfeksi	160	110 (68,9)	50 (31,4)
Antineoplastik, imunosupresan, terapi paliatif	2	2 (100,0)	- (-)
Obat darah (antianemi)	31	16 (51,1)	15 (48,9)
Desinfektan/antiseptic	13	2 (16,7)	11 (83,3)
Obat gigi dan mulut	1	1 (100,0)	- (-)
Diuretik	6	5 (91,4)	1 (8,6)
Hormon, obat endokrin dan kontrasepsi	25	13 (52,0)	12 (48,0)
Obat kardiovaskuler	24	21 (88,5)	3 (12,9)
Obat kulit/topical	4	1 (0,2)	3 (0,3)
Larutan elektrolit dan nutrisi	1	1 (100,0)	- (-)
Obat mata	7	2 (32,5)	5 (67,5)
Oksitosik dan relaksan uterus	3	2 (78,8)	1 (21,2)
Psikofarmaka	2	2 (100,0)	- (-)
Obat saluran cerna	181	54 (29,8)	127 (70,2)
Obat saluran nafas	174	57 (32,9)	117 (67,1)
Vitamin dan mineral	121	48 (39,6)	73 (60,4)
Jamu dan Obat tradisional	101	15 (14,4)	87 (85,6)
Obat tidak dikenal/tidak tahu nama	268	142 (53,3)	126 (47,2)

terlihat pada kelompok antiinfeksi untuk keluhan selain sendi, jantung, cedera/kecelakaan, kencing manis, asma, atau depresi/stres.

PEMBAHASAN

Berdasarkan kelas terapi obat, persentase terbesar penggunaan obat yang diresepkan adalah kelas terapi analgesik, antipiretik, antipirai yaitu sebesar 23%, selanjutnya antiinfeksi 13%, obat saluran nafas 10%. Tingginya persentase kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai, karena obat kelas terapi ini merupakan obat-obat pengurang rasa sakit, sehingga

pihak dokter maupun tenaga medis kemungkinan masih banyak yang menuliskan resep obat-obat pengurang rasa sakit untuk mengatasi penyakit yang diderita pasien baik sebagai terapi sementara maupun dalam jangka panjang. Obat antiinfeksi yang persentasenya cukup besar juga menunjukkan bahwa penyakit infeksi masih menduduki peringkat atas.

Persentase terbesar penggunaan obat yang tidak diresepkan, juga dari kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai yaitu sebesar 45%. Diikuti oleh jamu/obat tradisional 10%, obat saluran nafas 10% dan obat saluran cerna 8%. Tingginya obat analgesik, antipiretik dan antipirai yang diperoleh tanpa resep ini

kemungkinan karena sangat banyaknya jenis-jenis obat pengurang rasa sakit yang dijual di pasaran, sehingga konsumen mudah untuk memperolehnya baik di warung atau toko obat. Sangat banyaknya obat-obat pengurang rasa sakit mulai balsam gosok sampai obat yang diminum untuk menghilangkan rasa sakit baik yang bersifat sementara maupun yang pemakaiannya untuk penyakit tertentu dalam waktu lama, hal tersebut yang menyebabkan tingginya pemakaian obat pada kelompok ini. Tingginya persentase jamu/obat tradisional hal itu dimungkinkan karena dewasa ini banyak jenis jamu/obat tradisional yang beredar di pasaran dan harganya relatif murah serta mudah didapatkan di warung. Begitu juga dengan obat saluran nafas dan saluran cerna, persentasenya cukup tinggi, kemungkinan masyarakat memilih mengobati sendiri penyakitnya, dengan membeli obat secara bebas tanpa resep, atau kemungkinan juga karena pengaruh iklan obat baik melalui media masa, radio maupun televisi.

Dari beberapa kasus penyakit kronis seperti sakit sendi, 61% di antaranya menggunakan obat golongan anagesik, yang menggunakan antipiretik dan antipirai. Dari persentase tersebut sebesar 76% memperoleh obat tanpa resep dokter maupun tenaga medis. Hal ini kemungkinan karena sakit sendi merupakan penyakit yang biasanya disertai rasa sakit, sehingga memerlukan obat pengurang rasa sakit yang menyertai. Apabila pemakaian dilakukan secara terus-menerus tanpa pengawasan tenaga kesehatan, akan berdampak negatif karena bisa menyerang organ lainnya. Pemakaian jamu/obat tradisional untuk keluhan sakit sendi cukup banyak diantaranya 98% memperolehnya tanpa resep. Hal ini kemungkinan karena dewasa ini banyak sekali iklan-iklan jamu/obat tradisional baik melalui media massa, televisi maupun radio yang bisa menyembuhkan sakit sendi.

Untuk keluhan sakit jantung, obat yang paling banyak digunakan dari kelas terapi obat kardiovaskuler yaitu sebesar 96%. Selain itu juga digunakan obat analgesik, antialergi, antiinfeksi, vitamin dan mineral. Sebagian besar obat yang digunakan untuk keluhan sakit jantung termasuk obat yang diresepkan. Hal ini sesuai bahwa penyakit jantung termasuk penyakit kronis, biasanya obat yang dipakai termasuk obat keras yang harus dibeli dengan resep dokter.

Untuk keluhan cedera, didapat 94% termasuk kelas terapi desinfektan/antiinfeksi. Persentase terbesar kedua adalah obat kulit. Dari gambaran status

resep menunjukkan sebagian besar desinfektan yang digunakan termasuk obat yang tidak diresepkan. Hal ini kemungkinan berhubungan dengan pertolongan pertama pada kecelakaan, di mana penggunaan desinfektan biasanya pada luka sayat, lecet dan sejenisnya.

Untuk keluhan penyakit kencing manis, persentase terbesar obat yang digunakan dari kelas terapi obat endokrin (anti diabet). Untuk kelas terapi ini sebesar 86,6% termasuk obat yang diresepkan. Obat yang digunakan untuk keluhan sakit kencing manis lainnya adalah jamu/obat tradisional. Dari gambaran status resep sebagian besar obat tersebut termasuk obat yang diresepkan, kemungkinan karena kencing manis merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan dalam jangka lama.

Gambaran jenis obat untuk keluhan asma, sebesar 52% yang menggunakan obat dari kelas terapi obat saluran napas yang diperoleh tanpa resep; selanjutnya adalah antialergi, yang sebagian besar (80%) termasuk obat diresepkan di mana sebesar 64,7% yang menggunakan analgesik memperolehnya dengan resep. Hal ini sesuai dengan keluhan penyakitnya, di mana pemakaian obat dari kelas terapi anti alergi cukup besar, karena untuk penyakit asma sebagian faktor pencetus umumnya disebabkan oleh alergi, baik alergi debu, alergi udara dingin, alergi bulu binatang dan lainnya. Obat dari golongan analgesik, antipiretik juga cukup besar, hal ini kemungkinan untuk mengurangi rasa sakit yang menyertai gejala penyakit asma. Untuk keluhan asma, banyak yang menggunakan kelas terapi tidak diresepkan dan menggunakan tidak sesuai dengan keluhan penyakitnya, seperti jamu/obat tradisional dan vitamin/mineral. Besarnya obat-obat yang tidak diresepkan, kemungkinan juga karena banyaknya obat-obat saluran napas yang dijual bebas di pasaran sehingga lebih mudah untuk memperolehnya.

Untuk keluhan lain-lain, ternyata obat yang paling banyak digunakan yaitu dari kelas terapi analgesik, antipiretik, dan antipirai sebanyak 55% termasuk obat yang tidak diresepkan. Hal ini kemungkinan karena sangat banyak obat-obat pengurang rasa sakit yang banyak dijual di pasaran dan mudah didapat. Demikian juga untuk obat anti infeksi, obat saluran cerna dan obat saluran nafas, di mana cukup besar jumlahnya dan kebanyakan dari obat tersebut merupakan obat tidak diresepkan.

KESIMPULAN

Kelas terapi obat analgesik, antipiretik, antipirai paling banyak digunakan untuk semua kelompok penyakit, baik diresepkan maupun tidak. Tingginya persentase penggunaan kelas terapi analgesik, antipiretik dan antipirai, karena obat kelas terapi ini merupakan obat-obat pengurang rasa sakit, sehingga tenaga medis maupun masyarakat kemungkinan banyak yang menuliskan dan/atau menggunakan resep obat-obat pengurang rasa sakit untuk mengatasi penyakit yang diderita pasien baik sebagai terapi sementara maupun dalam jangka panjang.

Persentase obat antiinfeksi yang cukup besar menunjukkan bahwa penyakit infeksi masih menduduki peringkat atas.

Persentase penggunaan obat tanpa resep cukup tinggi, kemungkinan masyarakat memilih mengobati sendiri dengan membeli obat secara bebas tanpa resep atau karena pengaruh iklan obat, baik melalui media massa seperti radio maupun televisi.

Kelompok terapi yang paling banyak digunakan untuk keluhan sakit sendi: kelas terapi analgesik, antipiretik, antipirai; keluhan sakit jantung: obat kardiovaskuler, keluhan cedera penggunaan obat dari kelas terapi desinfektan/anti septic; keluhan kencing

manis: obat dari kelas terapi obat endokrin/anti diabet; keluhan asma: obat saluran napas, dan untuk keluhan lainnya obat yang paling banyak digunakan dari kelas terapi analgesik, antipiretik, antipirai.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2004, Laporan Survey Kesehatan Rumah Tangga.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2001, *Indonesia Sehat 2010*, Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2004, Sistem Kesehatan Nasional, Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2004, Profil Kesehatan Indonesia 2002, Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2000, Kajian tentang Data Tingkat Ketersediaan Obat di 165 Kabupaten di Indonesia, Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2002, Daftar Obat Esensial Nasional 2002, Jakarta.
- Nierenberg DW, Melmon KL, 2000, Introduction to clinical Pharmacology and Rational therapi, dalam Melmon and Morrelli's *Clinical Pharmacology*, 4th edition, New York: McGraw-Hill.
- ISFI, 2005, ISO (Informasi Spesialite Obat Indonesia), Jakarta.
- MIMS, 2005, Undang-Undang No. 23 tahun 1992, Tentang Kesehatan, Jakarta.